rapie abgibt. Die chronische Leukopenie, hervorgerufen durch Leukolyse, kann man fakultativ bei verschiedenen Krankheiten beobachten, sie bedeutet nie eine primäre Erscheinungsform. Diese wurde beobachtet beim Lupus erythematodes und manchmal bei der rheumatoiden Arthritis. Es handelt sich nicht allgemein um spezifische Leukolyse, sondern um einen leukopenisierenden Effekt, ähnlich wie beim anaphylaktischen Schock. Die wirksame Behandlung ist jene mit ACTH und Cortison. Die Antibiotica werden gegen die infektiösen Komplikationen angewandt. Die Vitaminreifungsfaktoren und besonders Vit. B_{12} haben eine günstige Wirkung auf einige Symptome.

Die Leukopenie infolge Vorherrschens der Splenoleukolyse gehört der splenogenen Neutropenie von Doan u. Wiseman und dem Feltyschen Syndrom an. In meinem Institut hat Bianchi Forschungen bei diesen Krankheiten durchgeführt und die Anwesenheit von Leukolysinen im Plasma nachgewiesen. Es wurde außerdem von meinen Mitarbeitern eine Abnahme der Funktion der Granulozyten nachgewiesen, was die Wichtigkeit dieses Faktors bei der Pathogenese des agranulozytären Symptoms bestätigt. Auch in diesen Fällen ist die Therapie mit Cortison oder mit ACTH von Nutzen, aber nur die Milzexstirpation dürfte eine gründliche Heilwirkung haben.

Am Ende dieser kurzen Ausführungen möchte ich noch einmal betonen, daß die Therapie dieser Krankheiten — weit entfernt von jeder Schematisierung — von der komplexen Pathogenese dieser Prozesse beeinflußt ist und von Fall zu Fall einem besonderen Studium unterzogen werden muß.

Anschrift des Verfassers:
Genua/Italien, Med. Univ. Klinik

AKUPUNKTUR

Grundlagen, Methodik und Entwicklungsmöglichkeiten der Akupunktur

Von Dr. med. E. W. STIEFVATER, Freiburg/Brsg.

Die erfreuliche Tatsache, daß auf dem diesjährigen Therapiekongreß der Behandlung der Akupunktur (A.) ein ganzer Tag zugebilligt wurde, bedeutet keineswegs eine volle Anerkennung dieser ja noch kaum bekannten und noch weniger verstandenen Heilmethode. Wohl aber glaube ich annehmen zu dürfen, daß es nichts schadet, die medizinischen Ansichten einer großen und alten Kultur wie der chinesischen kennenzulernen, und daß es heute mehr denn je notwendig ist, die Medizin auch im Rahmen religiöser und philosophischer Vorstellungen zu begreifen.

Die A. ist Ihnen wohl vornehmlich bekannt als eine altertümliche Art der Reflexzonenbehandlung. Sie gehört also in das Gebiet der Neuraltherapie. Die A. besteht aber nun keineswegs nur aus der Technik, ein paar Nadeln in den Körper zu stecken, sondern sie ist ein System, das in erster Linie die energetischen Vorgänge zwischen Körper und Seele zu begreifen und für die Therapie nutzbar zu machen sucht. Deswegen ist diese A. keine Neuraltherapie im mechanistischen Sinne, sondern ein weit über cutiviscerale Reflexbezüge hinausgehendes System psycho-physischer Entsprechungen. Ich darf daran erinnern, daß auch die Gebrüder Huneke ihre Impletoltherapie in diesem erhöhten Sinne verstanden wissen wollen. Es ist aber nicht so, daß diese Reflexe den Chinesen oder Japanern bekannt gewesen wären im Sinne unserer modernen Definitionen. Die A.-Literatur stellt lediglich eine Menge Hautpunkte zur Verfügung und überliefert zu jedem Punkt eine ganze Reihe von oft schwer verständlichen Indikationen. Es ist da wie bei den Arzneimittelbildern der Homöopathie.

Unsere erste Aufgabe wird nun sein, in dieses überlieferte, oft recht verworrene System etwas Ordnung hineinzubringen. Sie müssen nämlich bedenken, daß die Entwicklungsgeschichte der A. einen Zeitraum von mindestens 3000 Jahren umfaßt und daß die heterogensten religionsphilosophischen und primitiv-physiologischen Anschauungen das heutige System mitgestaltet haben. Die Analyse und die Beurteilung der A. muß diesen historisch bedingten Syncretismus berücksichtigen. Jedoch bei allem Respekt für alte östliche Überlieferung erlauben wir uns doch zu betonen, daß auch wir modernen Ärzte etwas von Reflexen, von psycho-physischen Relationen und deren Gesetzen verstehen und daß wir uns daher wohl zu hüten wissen, die A. in der Art blinder Außenseiter unbesehen zu übernehmen. Auch hier sollten wir das von den Vätern Ererbte erst erwerben, um es zu besitzen.

Deswegen möchte ich Ihnen zunächst einmal die modernen Brücken nennen, über die Sie zum Verständnis der A. hinüber gelangen können. In erster Linie ist dies der Ihnen allen bekannte cutiviscerale Reflex, wie er von Head und Mackenzie, später von Hansen, Dittmar und Kibler in diagnostischer und therapeutischer Hinsicht bearbeitet worden ist. Seine Anwendung in der täglichen Praxis ist bereits Allgemeingut. Halten wir fest, daß es sich hierbei um metamere Dermatome handelt, die entweder als ganze oder über ihre Maximalpunkte therapeutisch ausgenutzt werden. Auch die A. kennt die meisten dieser Maximalpunkte und verwendet sie im gleichen Sinne.

Eine zweite Brücke zur A. ist die Impletoltherapie der Gebrüder Huneke. Walter Huneke schreibt im Vorwort zu meinem Lehrbuch der A. folgendes: „Schon 1951 machte ich in meinem Vortrag im Robert-Bosch-Krankenhaus Stuttgart auf die eigenartige Tatsache aufmerksam, daß mir in den letzten Jahren gelegentlich schon durch bloßes Einstechen der Injektionsnadel (ohne zu injizieren) ähnliche neuraltherapeutische Effekte gelungen waren, wie ich sie bei der Impletolanwendung gewohnt war, eine Tatsache, die ich nach Kenntnis der Art heute nicht mehr als eine reine Suggestionwirkung deuten kann."

Walter Huneke weist mit Recht darauf hin, daß die A. wesentliche Anregungen und Ergänzungen durch die Einbeziehung des Sekunden-Phänomens und der Fokallehre erhalten dürfte. Hierin stimme ich mit ihm überein. Der Chinese kannte noch keine Fokallehre im heutigen Sinne, aber er kannte so ziemlich alle jene Stellen am Körper, von denen aus bei bestimmten Erkrankungen durch Nadeleinstich, Massage oder Brenneffekte therapeutische Wirkungen zu erzielen waren. Der Chinese praktizierte also schon lange das, was wir heute dank der praktischen Verdienste der Gebrüder Huneke und der theoretischen von Ph. Stöhr jun. wissen, nämlich daß es auch übersegmentale reflektorische Vorgänge im Körper gibt. Diese übersegmentalen Beziehungen sind auf den A.-Tafeln dargestellt durch die sogenannten Meridiane, die (und das ist das Wichtige) als vertikale Linien vom Kopf zu den Armen und vom Kopf zu den Beinen und Füßen verlaufen. Diese Linien besitzen keinerlei anatomisches Substrat, sondern sind lediglich der Niederschlag von jahrtausendelangen Beobachtungen über solche übersegmentalen Reflexzusammenhänge.

Eine dritte, weniger bekannte Brücke zur A. ist die Aderlaß-Praxis alten Stils, die fast völlig in Vergessenheit geraten ist. Man hat früher, besonders im Mittelalter, bekanntlich an viel mehr Stellen des Körpers zur Ader gelassen. Bevorzugt wurden die Gefäße am Kopf, an den Armen und Händen und besonders an den Beinen. Der wiederholte kleine Aderlaß an den Beingefäßen wurde bei Erkrankungen des Pfortadersystems, bei Periodenstörungen, aber auch zur Behandlung von Migräne und chronischen Störungen des Hör- und Sehapparates angewendet. Ohne Zweifel liegt hier eine Form unbewußter Neuraltherapie mit humoralem Einschlag vor. Ich selbst habe in mehreren Veröffentlichungen nachgewiesen, daß 1. im Japan des 17. Jhs. die A. sich weitgehend auf die Punktur von Gefäßen bezog und daß 2. eine ganze Reihe von A.-Meridianen sich genau mit den Verläufen von großen Hautgefäßen decken.

Von dieser Stelle aus ergeben sich auch Beziehungen der A. zur vasalen Ordnung, die von Nonnenbruch und Gross beschrieben worden ist.

Eine vierte und die vielleicht interessanteste Brücke zur A. ist endlich das autogene Training von J. H. Schultz. Das mag auf den ersten Anblick verwunderlich sein, aber Sie mögen sich vergegenwärtigen, daß J. H. Schultz, dessen 70. Geburtstag wir in diesem Jahre feiern, sein System der konzentrativen Selbstentspannung auch nach östlichen Vorbildern aufgebaut hat. Uns interessiert in diesem Zusammenhang nun besonders die Schultzsche Feststellung, daß der Muskeltonus bei der psychophysischen Umschaltung eine Rolle spielt. Es ist bekannt, wie sehr erhöhte Muskelspannung der geistigen Aktivität oder der emotionalen Alteration entspricht, d. h. wie innig den bewußtseinsregulierenden Zentren die peripheren muskulären Tonusapparate verkoppelt sind.

Nun befaßt sich ja gerade die A. mit dem präzisen Aufsuchen solcher verspannten Stellen auf der Körperdecke und in der Muskulatur, und sie weiß sehr viel zu sagen zu den Beziehungen solcher Verspannungen zur seelischen Situation. Daher sind sowohl die A. wie auch die Bindegewebsmassage und überhaupt die Neuraltherapie sehr bewährte Methoden zur Unterstützung psycho-therapeutischer Bemühungen. Aus meinen Erfahrungen möchte ich sagen, daß diese Kombination die Heilungszeit psychosomatischer Krankheitsbilder außerordentlich verkürzt.

Ein typisches, Ihnen allen bekanntes Beispiel ist die große Bedeutung der Verspannungen im Schulternackengebiet nicht nur im Rahmen von Migräne- und Asthmabehandlung, sondern auch bei der Beeinflussung psychischer Abwehrsituationen. Diesen gesamten Fragenkomplex wird Prof. Müller gesondert darstellen.

Wenn wir alle diese weitreichenden Beziehungen der A. betrachten, dann werden wir verstehen, daß hier mehr vorliegt als nur ein vages mystisches System. Es ist zwar sicher, daß viele Behauptungen der A., insbesondere der Überladung einzelner Punkte mit den sonderbarsten Indikationen, nicht in den modernen Gebrauch übernommen werden können. Es ist aber ebenso sicher, daß die A. im Rahmen ihrer energetischen Betrachtungsweise von Krankheit und Gesundheit weit mehr zu geben imstande ist, als gewisse Kritiker behaupten. Ich möchte hier fast sagen: es kommt nicht so sehr darauf an, die A. als eine Methode der Nadelung als vielmehr zunächst einmal ihrem Geiste nach zu verstehen, der hinter den äußeren Krankheiten ihre treibenden Kräfte zu erkennen sucht.

Die Methode der Akupunktur

Nach chinesischer Lehre entsprechen den 10 Hauptorganen unseres Körpers ebenso viele Meridiane. Das sind die schon eingangs erwähnten Längslinien auf der Körperdecke. Diese Meridiane sind miteinander verbunden. Sie stellen nach der Überlieferung nicht nur die Wege dar, auf denen erfahrungsgemäß ein Organ seine Störung an die Peripherie meldet, sondern sie sind ununterbrochen von einem zeitlich geregelten an- und abschwellenden Strom, nämlich dem Strom der sogenannten Lebensenergie durchflossen. Diesen Begriff der Lebensenergie finden wir ja in der abendländischen Medizin unter den verschiedenartigsten Namen wie: Vitalkraft, Archeus, Entelechie. Der Chinese versteht aber darunter einen den humoralen Kreisläufen übergeordneten energetischen Kreislauf. Inwiefern ein solcher nach modernen Gesichtspunkten nun wirklich besteht, soll dahingestellt sein. Ich möchte aber doch auf die Arbeiten von J. Wüst (München) verweisen, der nachweisen konnte, daß in den Strömungspotentialen des Blutes eine dauernde Quelle elektrischer Spannungen vorliegt, aus der sich die Nervenenergie im Rahmen anderer Zuflüsse auflädt.

Diesen Meridianen nun hat der Chinese den Namen der korrespondierenden Organe verliehen. Man spricht deshalb in der A. von einem Lebermeridian, Herzmeridian usw. Er unterscheidet dabei zwischen Hohl- und Vollorganen, die ja auch nach anatomischen und physiologischen Gesichtspunkten eine antagonistische und korrespondierende Organisation darstellen. Es ist nun außerordentlich interessant zu sehen, daß die Meridiane der Vollorgane auf der Bauchseite und Innenseite der Extremitäten, die der Hohlorgane aber auf dem Rücken und an den Extremitätenaußenseiten verlaufen. Die Hohlorgane werden nun von der chinesischen Medizin, die ja eine Medizin-Philosophie ist, als tätige und bewegte Organe bezeichnet und als solche der in der gesamten Schöpfung waltenden positiven Kraft Yang zugeordnet

und deshalb auch als Yang-Organe und ihre Meridiane als Yang-Meridiane bezeichnet. Da Yang aber das Prinzip der Sonne ist, des Lichtes und der Kraft, deswegen verlaufen eben die Yang-Meridiane an den der Sonne zugekehrten Flächen des Körpers. Umgekehrt heißen also nun die unbewegten und massiven Organe Yin entsprechend der kosmischen Kraft Yin, die das Schwere, Träge und Mondhaft-nächtliche bezeichnet. Entsprechend verlaufen ihre Meridiane als Yin-Meridiane an den schattenhaften und quasi dem Sonnenlicht abgewandten bleichen Extremitäteninnenseiten.

Genau so wie die Organe und Meridiane teilt der Chinese nun auch die Krankheiten nach diesem dualistischen Prinzip ein und nennt sie Yin- und Yang-Krankheiten. Er teilt die Krankheiten also ein in solche von zuviel und zu wenig Energie. Dies erinnert uns lebhaft an die Much sche Definition von Plus- und Minuskrankheiten. Die Punkte nun, die auf den Meridianen aufgezeichnet sind, dienen dazu, nicht die Krankheiten selbst, sondern die ihnen übergeordneten energetischen Gleichgewichtsstörungen auszugleichen. Wenn wir aus guten Gründen annehmen wollen, daß diese Störungen des Energiegleichgewichtes zum Teil bioelektrischer Natur sein können, dann bekäme der überlieferte Gebrauch von Metallnadeln bei der Behandlung dieser Punkte einen annehmbaren Sinn.

Nach diesen theoretischen Erörterungen werden Sie nun wissen wollen, welches die Formen der praktischen Anwendung dieses Systems sind, welche Erfahrungen bisher gemacht wurden, welche klinischen Urteile vorliegen und schließlich wie die moderne Technik dieses Verfahrens ist und in welcher Richtung es sich weiter entwickeln läßt. Es ist im Rahmen dieses Vortrages nun allerdings nicht möglich, Ihnen die Technik der Nadelung im Einzelnen darzustellen. Ich muß Sie zu diesem Zwecke auf die einschlägigen Veröffentlichungen hinweisen. Es steht aber außer Zweifel, daß die A. in Deutschland weder die der alten Chinesen, noch die der Japaner, noch die der Franzosen sein wird, obwohl sie heute innerhalb Europas gerade in Frankreich am meisten kultiviert wurde. Die A. in Deutschland wird eine andere sein, da sie hier besonders tiefes Verständnis von seiten der Neuralmedizin findet und ihr auch von der psychosomatischen Richtung her ein außerordentlich großes Interesse entgegengebracht wird. Sie wird Verbindungen und damit Verbesserungen eingehen mit der Impletoltherapie, der Bindegewebs- und Nervenpunktmassage. Sie hat bereits in dem sehr guten System von De la Fuye eine solche Verbindung eingegangen mit der Homöopathie. Dieses Homöosiniatrie genannte System beruht auf der Entdeckung des deutschen homöopathischen Arztes Weihe, daß gewisse schmerzende Hautpunkte mit gewissen homöopathischen Mitteln korrespondieren. Weihe ist also vor Head als der Entdecker cutivisceraler Beziehungen zu bezeichnen (1883).

Indikationsbereich der Akupunktur

Der Indikationsbereich der A. bezieht sich auf funktionelle Störungen, unter denen als besonders gut ansprechend erwähnt seien: Asthma bronchiale, Migräne und Dyskinesien der Gallenwege. Dann Enuresis nocturna, Ekzeme, Psoriasis, Urticaria, Quincke-Ödem. Aus dem rheumatischen Gebiet seien erwähnt als besonders dankbare Aufgabe die lokale Silbernadelung der rheumatischen Noduli und Gelosen. Hervorragende Ergebnisse erzielte ich selbst wiederholt bei der Elefantiasis, insofern diese lange genug und mit einer größeren Anzahl von Nadeln pro Sitzung behandelt wurde.

Die A. eignet sich in Verbindung mit Massage auch sehr gut zur Vorbehandlung der paravertebralen Weichteilgebiete und deren Verspannungen vor dem chiropraktischen Eingriff. Dieser Indikationsbereich ist an sich ja nun ein typisch neuraltherapeutischer. Aus diesem Grunde habe ich schon vor Jahren auch Impletol, Plenosol, Formicain oder ähnliche Medikamente auf A. gespritzt. Ich habe dabei bessere Erfolge gesehen als durch die chinesischen Nadeln allein. Ferner bin ich dazu übergegangen, die altbewährte Ableitung auf die Haut mit den Erfahrungen der A. zu verbinden. Wie Sie alle schon gelesen haben, wird auch im Asien von heute noch sehr viel mit Brennkegeln gearbeitet. Man nennt es das System der Moas. Das sind kleine zylinderförmige Kegel aus den Fasern der Artemisia vulgaris, des Beifuß, welche auf den schmerzenden Körperstellen abgebrannt werden. Das Verfahren ist typisch asiatisch. Es muß oft wiederholt werden, ist umständlich und hinterläßt außerdem Narben. Stattdessen benutzen wir hier lieber mit gleichem Effekt die blasenziehenden Pflaster, über die wir seit der Aschner-Renaissance der alten derivierenden Heilverfahren wieder viel Erfahrung gesammelt haben. Diese Vesikantien lassen sich nun sehr gut auf A.-Punkte anlegen. Dadurch geschieht neben dem neuralen Reiz auch ein humoraler Eingriff. Die Einwirkung auf eine schmerzende Stelle wird protrahiert. Außerdem haben die von mir zusammengesetzten Pflaster infolge ihres Euphorbiagehaltes einen schon von Hans Much nachgewiesenen deutlich umstimmenden Effekt. Die Erfolge dieser Akupunkturpflasterung sind besonders bei den deformierenden Arthrosen als sehr gut zu bezeichnen, dies namentlich dann, wenn das gewonnene Serum gleichzeitig in alle zur Gelenkeinheit gehörenden Zonen bzw. hyperalgetischen Punkte reinjiziert wird. Ich habe dieses Pflaster unter der Bezeichnung Akuplast I und II von der Fa. Dr. Richard Mauch (Honnef/Rhein) herstellen lassen.

Entwicklungsmöglichkeiten der Akupunktur

Zunächst möchte ich Ihnen die Anregung geben, sich doch einmal eine A.-Tafel zu beschaffen, auf die Sie während Ihrer Arbeit immer wieder mal einen Blick werfen können. Es ist für uns viel geplagte Praktiker wohl kaum möglich hinzusitzen und das komplizierte System der A. zu memorieren. So aber erwerben Sie sich en passant eine immer genauere Kenntnis der diagnostisch-therapeutischen Bedeutung von Körperstellen, welche Sie im Rahmen Ihrer Untersuchungstechnik schließlich nicht mehr vermissen möchten. Was könnte es auch schließlich Wichtigeres geben als diesen Wiedererwerb des diagnostischen Feingefühls Ihrer Fingerspitzen und der Kunst rascher Schmerzbeseitigung durch gezielte Massage auf sauber ertastete hyperalgetische Punkte. Diese Restitution des ärztlichen handwerklichen Könnens sollte im Zeitalter des lawinenartigen Anwachsens pharmazeutischer Produkte als besonders wertvoll empfunden werden. Was nun die eigentlichen Entwicklungsmöglichkeiten der A. anbelangt, so möchte ich vorläufig zwei nennen. Die erste wurde bereits von mir erwähnt. Sie betrifft die Begegnung der A. mit dem Denken der modernen Psychosomatik. Eine zweite sehr wichtige Zukunftsaufgabe wird sein, die von der A. überlieferten Hautpunkte

durch elektrische Messungen zu verifizieren. Wenn ich mich auch selbst nach wie vor lieber auf meine Hand verlasse, so möchte ich doch diese Forschungsrichtung nicht zu gering einschätzen.

Wir haben da ja die exakten Arbeiten von Regelsberger sen., sowie neuerdings die Arbeiten von Croon, Wüst und Schmidt, die ohne Zweifel diagnostische Bedeutung haben und außerdem dazu dienen werden, viele rein intuitive Anschauungen der alten A. mit exakten modernen Meßmethoden zu verifizieren.

Lassen Sie mich zum Schluß noch berichten, daß die erste klinische Überprüfung der A. in der Universitätsklinik Innsbruck unter Prof. Dr. Urban stattgefunden hat. Es wird in den Acta neurovegetativa über die A.-Behandlung von 8 sekundären Neuritiden berichtet. Danach zeigten alle Kranken unmittelbar nach den Punkturen eine allgemeine und lokale Reaktion, die von deutlicher Schmerzlinderung abgelöst wurde.

Zusammenfassung

Die A. ist eine unspezifische physikalische Reiztherapie. Sie ergänzt in vorteilhafter Weise unser Wissen um die therapeutische Ausnutzung des cutivisceralen Reflexes. Sie läßt sich mit Erfolg mit der Impletoltherapie von Huneke verbinden und wird ihrerseits durch die Mitbeachtung der Fokallehre in mancher Hinsicht korrigiert. Sie läßt sich aus innerer Übereinstimmung mit der Homöopathie verbinden und besitzt einen großen psychosomatischen Erfahrungsschatz. Die A. endlich ist eine technisch einfache, lernmäßig allerdings hohe Anforderungen stellende Heilmethode, die gerade für die tägliche Praxis manchen schönen Gewinn abwerfen kann. Trotzdem oder vielleicht gerade deswegen erfordert die A. äußerste Gewissenhaftigkeit des Arztes, da sie durch ihre Arbeit am komplizierten Geschehen des vegetativen Tonus die Gefahr suggestiver und autosuggestiver Täuschung oder gar des Charlatanismus in sich birgt.

Die Akupunktur ist der kühne Versuch eines hochbegabten Volkes, die Vorgänge im psycho-physischen Zwischenraum zu begreifen. Dabei entstand eine Medizin-Philosophie, der an innerer Größe und Geschlossenheit nur noch die tibetanische und die paracelsische zu vergleichen ist. Die Existenz dieser Medizinphilosophie macht uns einseitig naturwissenschaftlich erzogenen Ärzte wieder erneut das schmerzliche Fehlen einer philosophischen Grundausbildung klar.

Die Dinge zu wissen, macht uns zu Technikern. Erst das einigende Band, das Philosophie und ihre Schwester, die Theologie, gemeinsam weben, macht uns zu Akademikern.

Anschrift des Verfassers:
Freiburg/Brsg., Jacobistr. 39

Diskussion zum Thema:

Blutkrankheiten

Zur Behandlung der Hämophilie

Frage Dr. L. aus M.:

Vor ungefähr 15 Jahren wurde bei Hämophilie anscheinend mit Erfolg ein Medikament in Tablettenform angewandt, welches in relativ großen Tagesgaben dem Patienten gegeben wurde. Das Mittel wurde in Spanien hergestellt. Die Zusammensetzung des Mittels wurde nicht bekannt gegeben. Ist dieses Mittel, dessen Namen mir entfallen ist, irgendwie weiterentwickelt worden? Ist die Wirkungsart des Mittels irgendwie bekannt? Oder ist das Mittel, ohne untersucht zu werden, wieder vom Arzneimarkt verschwunden?

Antwort: Es handelt sich offenbar um das spanische Geheimpräparat Nateina, das s. Z. mit großer Reklame in die Welt gesetzt wurde. Die Zusammensetzung ist nicht bekanntgegeben worden; angeblich sollte es alle damals bekannten Vitamine enthalten. Nach einigen positiven Berichten ist die Beurteilung im allgemeinen recht negativ gewesen. Heute ist es um das Mittel völlig still geworden. Ich weiß nicht einmal, ob es noch im Handel erhältlich ist. Die Beurteilung dieser und aller anderen Behandlungsmethoden bei Hämophilie ist dadurch so erschwert, daß das Leiden schon spontan sehr starke Remissionen und Rezidive zeigt.

Prof. Schulten, Köln

Lymphogranulomatose als Wehrdienstbeschädigung

Frage Dr. M. aus K.:

Wie steht es um die Anerkennung einer WDB als Ursache einer Lymphogranulomatose?

Antwort: Mit der Anerkennung einer Lymphogranulomatose als WDB steht es schlecht. WDB ist nämlich für diese Erkrankung des RES grundsätzlich abzulehnen. Da es aber keine Regel ohne Ausnahme gibt, so möge es hier versucht sein, eine solche Ausnahme theoretisch zu konstruieren.

Wir wissen, daß durch gewisse Traumen z. B. eine akute Leukämie, also ebenfalls eine Erkrankung des RES, bzw. seines Mesenchyms, ausgelöst werden kann. Warum also soll nicht durch ein Trauma das etwa die Milz trifft oder durch eine Erkrankung im Wehrdienst, die zu einer krankheitsdominanten Milz oder sonst einer Schädigung des RES im lymphatischen System führt, auch einmal der Boden bereitet werden für die Entwicklung einer Lymphogranulomatose. Bei dieser „Konstruktion" aber spielt die Möglichkeit einer WDB nur dann eine ausreichend begründete, richtunggebende Rolle, wenn zwischen ursächlichem bzw. auslösendem Moment und der Erkrankung an Lymphogranulomatose nachweisbar zeitliche und örtliche Zusammenhänge bestehen.

Die Lymphogranulomatose ist als Systemkrankheit nicht als WDB anzuerkennen. Seltene Ausnahmen von dieser Regel müssen einwandfrei begründet sein.

Prof. Hittmair, Innsbruck